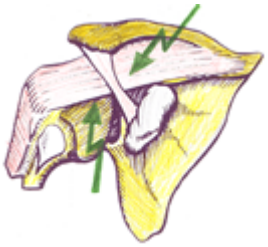
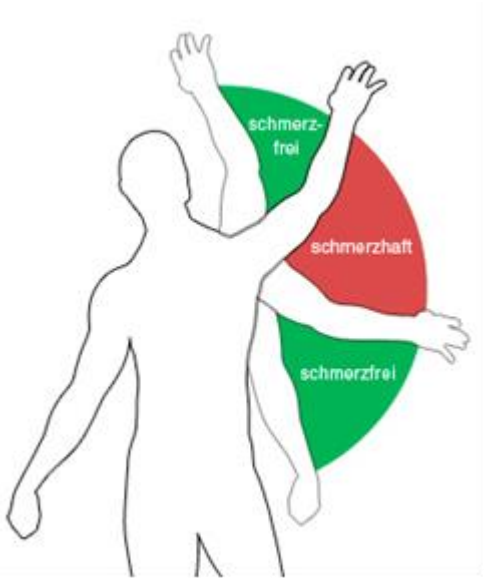
Wenn das Schulterdach einfällt

Ausstieg aus dem Schulter-Impingement-Syndrom

Eine der häufigsten Schulterbeschwerden ist das Impingement-Syndrom. Die betroffene Person kann, auf Grund der zunehmenden Einklemmung der Supraspinatussehne, den Arm kaum noch über Schulterhöhe heben.





Die Schulter ist ein komplexes Gelenk. Eine schmerzende Schulter, die möglicherweise zusätzlich durch eine Überforderung ausgelöst wurde, kann eine ungünstige Disposition verschärfen. Eine angerissene, zerfaserte Supraspinatussehne, die bei zu engen Platzverhältnissen eingeklemmt ist, kann vielfach schlecht abheilen.

Die Schulter braucht eine muskuläre Führung

Das Schultergelenk benötigt für seine Funktion eine ideale Ausgangsstellung und eine ausgeglichene muskuläre Führung, denn bei Fehlhaltung und/oder muskulären Schwächen kann sich ein Impingement-Syndrom entwickeln. Daraus ergeben sich Entzündungen und Schmerzen.

Wie sich ein Syndrom entwickelt

Die Schmerzen wiederum lassen einen begrenzten Bewegungsbereich zu. Dies kann zu einer weiteren Diskonditionierung der Muskulatur führen, weil die Beschwerden uns immer mehr zu einer noch eingeschränkteren Bewegung zwingen.

Weitere Folgen, die aus dem verminderten Bewegungsvermögen entstehen können

Bei einer Schulter, die wenig bewegt werden kann, entwickeln sich im laufe der Zeit weitere ungünstige Veränderungen wie „Kalkschulter“, Gelenkknorpelarthrose etc.

Der Alltag und die Berufswelt erhalten die ausgeglichene leistungsfähige Beweglichkeit meistens einseitig und ungenügend.

Die Alltags- und Berufswelt von heute, wo viele Vereinfachungen geschaffen wurden (Ergonomie am Arbeitsplatz), bei der mit wenig Aufwand ermüdungsarm und präzis gearbeitet werden kann, fordert unsere Muskulatur im Schultergelenkbereich wenig und zu einseitig, um die Muskulatur genügend zu erhalten.

Gelenkprobleme allgemein

Grundsätzlich weiss man, dass ein Gelenkproblem ursprünglich zu ca. 70 Prozent aus einer zu wenig kräftigen, einseitig gebildeten und verkürzten Muskulatur der gelenkrelevanten Muskelgruppen entsteht. Eine leistungsschwache, einseitige und verkürzte Muskulatur kann das Gelenk in der endgradigen Stellung nicht genügend sicher zentrieren, und es kann bei hohen Beanspruchungen zu Verletzungen der aktiven Muskelstrukturen (Muskelrisse) sowie auch zu Verletzungen der passiven Gelenkstrukturen führen. Zu den passiven Strukturen eines Gelenkes zählen wir Sehnen, Bänder, Gelenkkapsel, Gelenkknorpel und Faszien.

Verkürzte Muskulatur

Verkürzte Muskeln entstehen durch deren Nichtgebrauch aber auch durch wiederkehrende Belastungen mit höherer Belastungsintensität über einen kurzen Bewegungsbereich. Dehnübungen können verkürzte Muskelstrukturen nur bedingt verlängern. Kraft-Dehnübungen sind schon erfolgreicher. Ein Krafttraining über den grösstmöglichen Bewegungsbereich ist die erfolgreichste und nachhaltigste Methode.

Leistungsfähige Beweglichkeit

Man nennt dies eine leistungsfähige Beweglichkeit. Der Unterschied einer leistungsfähigen Beweglichkeit und einer Dehnfähigkeit besteht darin, dass ein Muskel, der mit einer aktiven Hilfe auf einen maximalen Bereich auf eine endgradige Gelenkposition gedehnt werden kann, noch lange nicht fähig, ist sich aus dieser endgradigen Gelenkstellung gegen einen Widerstand zu bewegen.

Ausstieg aus dem Syndrom

Der Ausstieg aus diesem Syndrom bedingt ein gezieltes, der Ausgangssituation angepasstes Muskel-Aufbautraining. Je nach Schwere des Impingementes oder nach einem medizinischen Eingriff. Durch ein medizinisches Kräftigungstraining von ca. 3 mal pro Woche über 2 bis 3 Wochen und im Anschluss ein schulterbezogenes klassisches Krafttraining von ca. 2 bis 3 mal pro Woche über ca. 2 bis 3 Monate, kann der Einklemmung der Supraspinatussehne entgegengewirkt werden.

Die betroffene Person ist nun wieder fähig, vielfältige Bewegungen mit dem Arm auszuführen, was den Erhalt der Schultermuskulatur ermöglicht, so dass es nicht wieder zu einer Einklemmung der Supraspinatussehne kommt, mit seinen negativen Folgen.

Reichen nun die erworbenen Schulterrelevanten Leistungsfähigkeiten aus?

Die meisten Nutzniesser eines Aufbautrainings erreichen eine Schulterkondition, welche den aktuellen Belastungen aus Freizeit und Beruf genügen kann. Wenn aber zukünftig höhere Belastungen zu ertragen sind, oder ich mich noch höheren Belastungen aussetzen will, als ich bis anhin gewohnt bin, kann die erreichte schulterrelevante Leistungsfähigkeit noch nicht ganz ausreichen. Ein qualifiziertes Krafttrainingszentrum ist fähig, Ihnen die nötigen Kräfte im Verhältnis zu den Belastungen mit Einbezug Ihrer passiven Schulterstruktur abzuschätzen. So kann der Vergleich der erreichten zu den nötigen Fähigkeiten ermittelt werden. Wenn notwendig, kann dann ein weiteres Aufbautraining sinnvoll sein.

Die einmal erreichte Leistungsfähigkeit lässt sich ohne regelmässige körperliche Aktivität nicht erhalten.

Je nach Schweregrad erblicher, wachstums- oder abnutzungsbedingter Disposition der passiven Schulterstruktur, ist nach einem erfolgreichen Aufbau der rückenrelevanten Leistungsfähigkeiten die aktive Schulterstruktur genügend entwickelt. Allen ist bekannt, dass sich die erreichte Schulterstabilität langsam wieder zurückbildet wenn wir nichts mehr tun. Wir empfehlen nach, einem Aufbautraining, den Standerhalt der Muskulatur bewusst beizubehalten.

Aufwand für den Erhalt einer genügenden Schulterkondition

Die Erfahrung hat gezeigt, dass grundsätzlich mit halbem Muskel-Trainingsaufwand zum vorangegangen Trainingsaufwand für den Aufbau gerechnet werden kann, um die erworbene nötige Schulterkondition zu erhalten. Wenn Sie also durch zwei Trainingstermine pro Woche über 3 Monate schmerzfrei und belastbarer wurden, sollten Sie daran denken, dass Sie mit regelmässig einem Schultertrainings-Termin pro Woche den Erfolg sichern können.

Verschiedene Möglichkeiten um die Schulterkondition zu erhalten

Selbstverständlich kann man sich, nach einem erfolgreichen Konditionsaufbau für die zu schwache Schulter, die Schulterfitness auch mit anderen Möglichkeiten erhalten. Gerade durch die gute Schulterkondition bin ich wie-der fähig, mich vielfältig mit einer Intensität zu bewegen (belasten), welche die Leistung der schulterrelevanten Muskelgruppen zu erhalten vermag. Wenn Sie daran denken, dass dabei auch die Gleichgewichtigkeit der schulterrelevanten

Muskelgruppen, die Koordinationsfähigkeit der schulterrelevanten Muskelgruppen, und vor allem die leistungsfähige Beweglichkeit der schulterrelevanten Muskelgruppen erhalten werden sollen, um nicht wieder eine Schulterepisode zu erleiden, kann der Erhalt all dieser günstigen Fähigkeiten kaum mit einer einseitigen und minimalen Belastungsintensität bewerkstelligt werden. Die Meinung zum Beispiel, schwimmen in der Sommerzeit reiche dabei aus, ist irrtümlich. Schwimmen kann zwar die Kraftausdauerleistungsfähigkeit erhalten, aber die Belastungs-intensität reicht nicht aus, um die erworbenen guten Eigenschaften zu erhalten.

Welche körperlichen Aktivitäten vermögen unsere aktiven Schulterrelevanten Körperstrukturen erhalten

Je nach Problematik der passiven Schulterstruktur kann das regelmässige Absolvieren eines Vita-Parcoures, Schulterkraft erhaltende Übungen in einem Turnverein, mit einem erlernten

Krafttrainingsprogramm mit dem eigenen Körpergewicht, z.B. Hatha Yoga und ähnliche kraft- und beweglichkeitserhaltenden Übungen durchgeführt werden. Denken wir auch daran, dass bei zunehmendem Alter, bei gleichbleibender körperlicher Beanspruchung der Muskelstrukturen, die Muskelmasse und damit die Kraft abnimmt. Mit einem zusätzlichen regelmässigen Kraft-training kann der „Muskelschwundtendenz“ erfolgreich entgegengewirkt werden.

Silver Gym 13.12.2017 Martin Urs Klöti